

A támogatott döntéshozatal sorsa Magyarországon

A támogatott döntéshozatalt 2014-ben emelte be a magyar jogrendszer mint az intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek jelenlétét növelő támogató rendszert. Ez a lehetőség kiválthatja a gondnokságot. Egy ilyen jogi lehetőség intézményesítése rendkívül lényeges, azonban ennél nagyobb a jelentősége annak, hogy ezt a modern formát alkalmazzák-e a bíróságok és hivatalok. Egy rövid történeti áttekintés követően, elemezzük a jelenlegi jogi szabályozást, valamint a bíróságok és hivatalok gyakorlatát. Elemzésünk székunder adatfeldolgozásra épül, azonban ennek korlátjaként jelenik meg a gyűjthető adatok hiányossága. Elemzésünk nyomán kihelenthető, hogy ez a jogi forma nem vált széleskörűen ismertté és alkalmazottá a magyar jogrendszerben és közigazgatási gyakorlatban. Azok az adminisztratív munkatársak, akiknek alkalmazniuk kellene a jogszabályt, túlterheltek, így azonosítható az új jogintézménynek néhány olyan kihívása, amelyre választ kell találni mind a szabályozás, mind a gyakorlat szintjén.

Kulcsszavak: támogatott döntéshozatal, gondnokság, bíróságok, közigazgatási gyakorlat, CRPD, intellektuális és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek, Magyarország

BEVEZETÉS

A nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozása az emberi jogok védelme szempontjából kritikus kérdés, mivel a gondnokság jogintézménye az érintett személyek jogainak megvonásával, az életüket érintő érdemi döntések másra bízásával kíván védelmet nyújtani számukra.

A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2018-ban 58.242 nagykorú személy állt gondnokság alatt hazánkban (https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg004.html). Ez a szám a rendelkezésre álló statisztikai adatok szerint a rendszerváltás óta szinte folyamatosan növekszik (2008-ban csökkent a gondnokság alatt állók száma, majd 2009-es növekedés még elmaradt a 2007-es összlétszámtól. 2010-től azonban ismét folyamatos a növekedés). A növekedés ütemében tulajdonképpen nem érzékelhető annak hatása, hogy a 2014. március 15-én hatályba lépett új Polgári Törvénykönyv bevezette a támogatott döntéshozatal intézményét hazánkban, amely lehetővé teszi a gyámhatóságok (és a bíróság) számára a cselekvőképességet nem érintő támogató kirendelését.

E tanulmányban először bemutatjuk a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezés szabályozásának rövid történetét hazánkban, majd ismertetjük a hatályos rendelkezéseket a cselekvőképességet korlátozó, illetve kizáró gondnokság kapcsán. Választ adunk arra, hogyan került beemelésre a magyar jogrendszerbe a támogatott döntéshozatal intézménye, végül a rendelkezésre álló statisztikákat elemezzük.

A NAGYKORÚ SZEMÉLYEK CSELEKVŐKÉPESSÉGÉNEK KORLÁTOZÁSÁVAL KAPCSOLATOS JOGI SZABÁLYZÁS HAZÁNKBAN

Előzmények

Az elérhető magyar jogi szabályzás tekintetében a XIX. században keletkezett joganyagok között találhatók először olyan rendelkezések a gondnokságról, amelyek a cselekvőképesség korlátozásával kapcsolatosan rendelkeznek a gondnok szerepéről, feladatáról. Az Osztrák Polgári Törvénykönyv (1853. május 1-től hatályos Magyarországon) meghatározása szerint: „azon személyeknek, kik atyai gondviselésben nem részesülnek, és még kiskorúak, vagy más okból ügyeiket magok ellátni nem képesek, a törvények gyám, vagy gondnok által különös oltalmat nyújtanak. [...] Gondnok azon ügyei ellátására használtatik, kik azokat más okból, mint kiskorúságuk miatt, nem képesek magok ellátni.” (OPTK, 187–188. §)

Az 1868. évi LIV. törvénycikk a polgári törvénykezési rendtartás tárgyában rendelkezett a gondnok jogairól és kötelezettségeiről a polgári eljárás során, a gyámügyi és gondnoksági ügyek rendezéséről szóló 1877. évi XX. törvénycikkben pedig megtalálható azon személyek köre, akiket az akkori szabályzásnak megfelelően gondnokság alá helyezendőnek tekintettek. E szerint az ügyviteli képesség kapcsán „nagykorúak gondnokság alá helyeztetnek: ha elmebetegek vagy siket-némák és magukat jelekkel megértetni nem tudják;” továbbá ha „oly gyenge elméjük, és a magukat jelekkel megértetni tudó siketnémák, kik ezen bajok egyike vagy másika miatt vagyonuk kezelésére képtelenek;” [1877. évi XX. tc. 28. § a) és b) pontok].

Ezután az 1952. évi 23. törvényerejű rendelet (továbbiakban: Csjté.) bevezette a korlátozó és a kizáró gondnokság jogintézményeit. A jogszabály értelmében korlátozó gondnokság alá azt a nagykorú személyt helyezhette a bíróság, „akinek az ügyei vitéléhez szükséges belátási képessége – elmebeli állapota, siketnemaságból eredő szellemi fogyatkozása, vagy valamilyen kóros szenvedélye miatt – tartósan, vagy időszakonként visszatérően, nagymértékben csökkent” (Csjté. 25. §). Kizáró gondnokság alá helyezhette a bíróság azt a nagykorú személyt, „aki – elmebeli állapota, vagy siketnemaságból eredő szellemi fogyatkozása miatt – állandó jelleggel, teljesen képtelen az ügyei vitéléhez szükséges belátásra” (Csjté. 26. §).

A Csjté. 68. §-a kimondta továbbá, hogy a korábban említett 1877. évi XX. törvény 28. §-ának a) pontja alapján történt gondnokság alá helyezésnek ugyanaz a hatálya, mint a cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezésnek, míg a b) pont alapján történt gondnokság alá helyezés hatálya azonos a korlátozott cselekvőképességgel járó gondnokság alá helyezés hatályával.

Az 1960. május 1-én hatályba lépő ún. „régí” Polgári Törvénykönyv, az 1959. évi IV. törvény (továbbiakban: régi Ptk.) eredeti szabályzása szerint [13. § (2) és 16. § (2) bek.] a bíróság azt a nagykorú személyt helyezhette cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá, akinek ügyei vitéléhez szükséges belátási képessége – elmebeli állapota, szellemi fogyatkozása, vagy valamilyen kóros szenvedélye miatt – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent. A cselekvőképess-

séget kizáró gondnokság eredeti szabálya szerint pedig a bíróság azt a nagykorú személyt helyezhette kizáró gondnokság alá, „akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – elmebeli állapota vagy szellemi fogyatkozása miatt – állandó jelleggel teljesen hiányzik” (Eörsi, 1961). Egészen 2001-ig – közel negyven évig – a jogalkotó nem módosította érdemben a szabályzást, míg végül a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2001. évi XV. törvényben – többek között – a korábbi „elmebeli állapot” és „kóros szenvedély” megfogalmazás pszichés állapotra, illetve szenvedélybetegségre cserélődött.

A hatályos szabályzás

A rendszerváltás óta változó intenzitással, de folyamatosan jelen volt a magyar közéletben egy új polgári törvénykönyv megalkotásának igénye. A rekodifikációs munka végül 1998-ban kezdődött az 1050/1998. (IV. 24.) Korm. határozat elfogadásával. Az akkori Kormány tíz évvel később, 2008 júniusában nyújtotta be az Országgyűlés elé a T/5949. számú törvényjavaslatot. Az Országgyűlés 2009. november 9-i ülésén fogadta el az új joganyagot, amely azonban az elfogadott szövegezéssel sosem lépett hatályba.

Ez a szabályzás a nagykorú személyek cselekvőképességét teljesen kizáró gondnokságot kivezette volna a jogrendszerből, és megújult szemlélettel a nagykorú személyek döntéshozatalát elősegítő jogintézményeket vezetett volna be hazánkban (Hoffman, & Könczei, 2010). Végül a 2009-ben elfogadott javaslattól jelentősen eltérő, a cselekvőképesség szabályzása tekintetében a korábbi ismert szabályzási rendszert tovább vivő új polgári törvénykönyv lépett hatályba 2014. március 15-én.

A Polgári Törvénykönyv (2013. évi V. törvény, továbbiakban: új Ptk.) Második Könyvének (*Az ember mint jogalany*) Második Részében szabályozza a cselekvőképességgel kapcsolatos kérdéseket. A nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozására vonatkozó szabályokat ezen belül az V. cím alatt találjuk. A cselekvőképesség korlátozását nagykorúak esetén továbbra is az ügyeik viteléhez szükséges belátási képesség határozza meg.

Az új Ptk. szerint cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezheti, „akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan vagy időszakonként visszatérően nagymértékben csökkent, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – meghatározott ügycsoportban gondnokság alá helyezése indokolt” [új Ptk. 2:19. § (2)]. Cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alá a bíróság „azt a nagykorút helyezi, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége – mentális zavara következtében – tartósan, teljeskörűen hiányzik, és emiatt – egyéni körülményeire, valamint családi és társadalmi kapcsolataira tekintettel – gondnokság alá helyezése indokolt” [új Ptk. 2:21. § (2)]. A törvény értelmében a gondnokot a bíróság döntése alapján a gyámhatóság rendeli ki a gondnokság alá helyezett személy részére [új Ptk. 2:31. § (1)].

Látható, hogy az új szabályzás az 1959-es Ptk.-ból megismert korlátozás feltételeinek eltérő, a mai szaknyelvnek jobban megfelelő kifejezések használata mellett

ugyanúgy fenntartja az ügycsoportokra kiterjedő, részleges korlátozást, valamint a teljes korlátozást is.

Fontos szabály, hogy a cselekvőképesség korlátozását elrendelő határozatot a bíróságnak felül kell vizsgálnia, az nem szól automatikusan egy életre. A felülvizsgálat iránti eljárást részleges korlátozás esetén legkésőbb a határozat jogerőre emelkedésétől számított öt, cselekvőképesség teljes korlátozása esetén legkésőbb a jogerőre emelkedéstől számított tíz éven belül meg kell indítani (új Ptk. 2:29. §).

A támogatott döntéshozatal a 2009-es anyagban még a nagykorú személyek döntéshozatalát elősegítő jogintézmények között szerepelt. Eltérő tartalommal, de az új Polgári Törvénykönyv bevezette a magyar jogrendszerbe a korábban hazánkban nem ismert, a nagykorú személyek cselekvőképességét nem érintő, jogkorlátozás mentes jogintézményt. Ennek értelmében „a gyámhatóság az egyes ügyei intézésében, döntései meghozatalában belátási képességének kisebb mértékű csökkenése miatt segítségre szoruló nagykorú számára, annak kérelmére – cselekvőképessége korlátozásának elkerülése érdekében – támogató kirendeléséről határoz.” [új Ptk. 2:38. § (1)].

A Polgári Törvénykönyv mellett szintén 2013-ban alkották meg a támogatott döntéshozatalról szóló törvényt, amely a jogintézmény részletszabályait tartalmazza (2013. évi CLV. törvény), ez a törvény már 2014. január 1-jén hatályba lépett, annak ellenére, hogy a jogintézményt bevezető új Polgári Törvénykönyv csak 2014. március 15-én lépett hatályba. A Ptk. mellett a jogszabály is rögzíti, hogy támogatót a gyámhatóság rendelhet ki a támogatott személy kérelmére vagy a bíróság megkeresése alapján. Utóbbi esetben, ha a bíróság a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezési perben úgy ítéli meg, hogy a nagykorú személy cselekvőképességének korlátozása nem indokolt, a keresetet elutasítja, és döntését közli a gyámhatósággal. Ezután a gyámhatóság a támogatót a bíróság határozata alapján rendeli ki, az érintett személy egyetértésével.

A törvény értelmében a támogatott maga jelölheti meg az(oka)t a személy(eke)t, aki(ke)t támogatójának kíván, ugyanakkor, ha a megjelölt személy(ek) egyike sem felel meg a törvényi feltételeknek, és a támogatott egyetért, hivatásos támogatót kirendelését is lehetővé teszi a szabályzás. Akár a támogatott által megjelölt személy, akár hivatásos támogató, támogatót határozatlan időre, általános jelleggel vagy meghatározott ügycsoportokra lehet kirendelni, és a kirendelést a gyámhatóság öt-évente köteles felülvizsgálni.

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK JOGAIRÓL SZÓLÓ ENSZ EGYEZMÉNY

A hazai szabályzás mellett, a polgári törvénykönyv rekodifikációs munkájával párhuzamosan Magyarország az elsőként aláíró ország között ratifikálta a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményt (2007. évi XCII. törvény, továbbiakban: Egyezmény). Az Egyezmény szintén tartalmaz rendelkezéseket a nagykorú személyek cselekvőképességének korlátozásával kapcsolatosan.

Itt meg kell említenünk a fogyatékossgal élő személyek jogaival kapcsolatos szabályozás különböző paradigmáit. A medikális modell a fogyatékossgal élő személyt helyezi fókuszába, annak állapotát betegséggént kezeli, a gyógyítás tár-

gyává téve őt (Kiss, 2018). A szabályzás tehát kizárólag az érintettel kapcsolatos, annak társadalmi környezetét, társadalmi működését teljes mértékben figyelmen kívül hagyja. A medikális modellhez hasonló szemléletű a „jólétinek” nevezett modell is, amely az érintett személyeket mint a társadalom egy hátrányos helyzetű csoportját határozza meg, amely „segítségre szoruló, anyagi és erkölcsi támogatást igénylő csoport [...], s ennek megfelelően különféle támogatási és rehabilitációs rendszereket létesít számukra” (Gazsi, 2016, pp. 64). Ezekkel szemben áll az emberi jogi vagy társadalmi modell, amely a fogyatékossgal élő személyek helyett a társadalom többi tagját helyezi a szabályzás központjába, rávilágítva arra, hogy nem az érintett személyt kell „meggyógyítani”, hanem a társadalmat kell alkalmassá tenni arra, hogy a társadalmi folyamatokban mind egyenlő módon tudjunk részt venni (Gazsi, 2016; Kiss, 2018; Hoffman, & Könczei, 2010).

Az Egyezmény 12. cikke többek között kimondja, hogy „a részes államok elismerik, hogy a fogyatékossgal élő személyeket az élet minden területén másokkal azonos alapon megilleti a jog-, illetőleg cselekvőképesség”, továbbá, hogy „a részes államok meghozzák a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élő személyek cselekvőképességének gyakorlásához esetlegesen szükséges segítség hozzáférhetővé váljon.”

A 12. cikk rendelkezéseinek értelmében a 2009-es törvényszöveg, amely a nagykorúak cselekvőképességének korlátozása (medikális modell) helyett a nagykorú személyek döntéshozatalát elősegítő jogintézmények alkalmazását (emberi jogi vagy társadalmi modell) erősítette volna, mindenképpen összhangban lett volna az Egyezménnyel (Hoffman, & Könczei, 2010).

Belátható, hogy az új Ptk. cselekvőképességet érintő gondoksággal kapcsolatos hatályos rendelkezései közül a támogatott döntéshozatal az Egyezmény szerint is preferált megoldás lenne (a cselekvőképesség korlátozásának eseteivel ellentétben), a jogintézmény mindaddig mégsem vált széleskörben alkalmazottá hazánkban.

A SZÁMOK TÜKRÉBEN

Az érintett személyek

Ahogy a bevezetőben említettük, a KSH adatai szerint 2018-ban 58 242 nagykorú személy állt gondnokság alatt hazánkban. A legfrissebb elemzéseket a KSH 2018 decemberében megjelent *Szociális statisztikai évkönyv 2017* című beszámolójában találhatjuk. Megjegyzendő azonban, hogy a támogatott döntéshozatalra vonatkozóan gyakorlatilag alig vannak összegyűjtött, rendezett és elérhető adatok Magyarországon.

1. TÁBLÁZAT. GONDNOKSÁG ALATT ÁLLÓK SZÁMA MAGYARORSZÁGON (2000–2017)
(FORRÁS: SAJÁT SZERKESZTÉS A KSH SZOCIÁLIS STATISZTIKAI ÉVKÖNYV 2017 ALAPJÁN)

Év	Gondnokság alatt állók száma	Ebből:				Ezer 18 éves és idősebb lakosra jutó aránya
		kizáró gondnokság alatt áll	korlátozó gondnokság alatt áll	hivatásos gondnok van	egyéb gondnok van	
2000	40838	-	-	12.939	27.899	5,0
2005	49487	-	-	17.157	31.586	6,1
2006	51361	-	-	17.664	31.285	6,3
2007	51896	-	-	18.160	32.624	6,4
2008	50580	30.669	19.911	18.741	31.839	6,2
2009	51305	30.653	20.652	19.351	31.954	6,3
2010	52317	30.843	21.474	20.058	32.259	6,4
2011	53830	31.330	22.500	20.710	33.120	6,6
2012*	55230	31.781	23.449	21.308	33.922	6,8
2013	56151	31.670	24.481	22.259	32.578	6,9
2014	56245	30.793	25.452	22.727	32.224	6,9
2015	56515	30.023	26.492	23.254	33.261	7,0
2016	57039	28.669	28.370	23.543	33.496	7,1
2017	57983	29.082	28.901	23.888	34.095	7,2

*A 2012. évi gyámhatósági adatgyűjtésből származó adatok a járási rendszer kialakításából fakadó átszervezések miatt 2012. január 1. és 2012. december 1. közötti időszakra vonatkoznak. Az eszmei időpont az előző évekhez képest tárgyév december 31. helyett tárgyév december 1. Az idősoros adatok összehasonlítása korlátozott.

Ahogy a fenti táblázaton látható, a 2000-es évek óta szinte folyamatosan növekszik a gondnokság alatt állók száma. 2006-ban lépte át az 50.000 főt, amely már egy átlagos megyei jogú város lakosságának megfeleltethető létszám (KSH, 2012). 2007-ről 2008-ra 1.316 fővel csökkent a gondnokság alatt állók száma, de 2010-re újra meghaladta a 2007-es létszámot. Ahogy korábban megjegyeztük, a 2014. március 15-én bevezetett támogatott döntéshozatal intézményének nincs egyértelműen kimutatható hatása a gondnokság alá helyezett számának alakulására.

A cselekvőképességet érintő korlátozás mértéke szerinti megoszlásokból látható, hogy 2017-ig kizáró gondnokság alatt többen álltak, mint korlátozott gondnokság alatt, igaz, a 2008-as 60,6 – 39,4 százalékos arányhoz képest 2017-ben csupán 50,2–48,8 százalék ez az arány.

További fontos adat a hivatásos és egyéb gondok szerinti megoszlás aránya. A számokból látható, hogy a nagykorú cselekvőképességében korlátozott személyek többségének egyéb gondnok van. Ez azt jelenti, hogy jellemzően családtag, közeli hozzátartozó, esetleg barát a kirendelt gondnok, de egyre nő azok aránya, akiknek hivatásos gondnok van.

A TASZ beszámolója szerint a gondnokság alá helyezett „társadalmi kapcsolatai elvékonyodtak vagy elszakadtak, és már alig tudnak kire támaszkodni. Sokan közülük szegények, magányosak, vagy olyanok, akiket családjuk már nem tud vagy nem akar gondozni tovább” (Verdes, 2015). Tovább árnyalja a helyzetet, hogy a hivatásos gondnokokra rendkívül sok gondokolt jut (lásd később). Ez nagymértékben megnehezíti feladataik ellátását, aminek következményeként nő a gondnokoltak kiszolgáltatottságának mértéke.

2. TÁBLÁZAT. TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATALBAN RÉSZTVEVŐK SZÁMA MAGYARORSZÁGON
(FORRÁS: KSH, 2017; MILANOVICH, 2018)

Év	Támogatott döntéshozatalban résztvevők száma	Gondnokság alatt állók száma	kizáró gondnokság alatt áll	korlátozó gondnokság alatt áll
2014	n.a.	56.245	30.793	25.452
2015	91	56.515	30.023	26.492
2016	149	57.039	28.669	28.370
2017	167	57.983	29.082	28.901

A fenti táblázaton látható a támogatott döntéshozattal kapcsolatosan jelenleg hozzáférhető összes adat Magyarországon. A jogintézmény bevezetésének évéből (2014) nincs elérhető statisztikai adat. 2015-ben 91, 2016-ben 149, végül 2017-ben összesen 167 fő volt a támogatott döntéshozatalban résztvevők száma. Ezek minden további magyarázat nélkül is nagyon alacsony számok. Ha ehhez hozzátesszük, hogy ugyanezekben az években hányan álltak gondnokság alatt összesen, különösen elszomorító ez a rendkívül alacsony szám.

3. TÁBLÁZAT. GONDNOKSÁG ALATT ÁLLÓK SZÁMA MAGYARORSZÁGON, REGIONÁLIS ELOSZLÁS (2009–2017) (FORRÁS: SAJÁT SZERKESZTÉS A KSH TÁJÉKOZTATÁSI ADATBÁZIS, NÉPESSÉG- ÉS TÁRSADALOMSTATISZTIKA ALAPJÁN)

	Mutatók								
	Gondnokság alatt állók száma (fő)								
	Időszak								
Terület	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015. év	2016. év	2017. év
Budapest	5.317	5.422	5.646	6.006	6.026	5.884	5.934	5.999	6.214
Pest	5.239	5.470	5.615	5.894	6.068	5.835	5.823	5.891	6.105
Közép-Dunántúl (Fejér, Komárom-Esztergom, Veszprém)	5.423	5.519	5.592	5.872	6.159	6.235	6.162	6.164	5.784
Nyugat-Dunántúl (Győr-Moson-Sopron, Vas, Zala)	6.027	6.114	6.323	6.450	6.674	6.723	6.660	6.694	6.776
Dél-Dunántúl (Baranya, Somogy, Tolna)	5.033	5.093	5.240	5.327	5.376	5.430	5.589	5.267	5.553
Észak-Magyarország (Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves, Nógrád)	7.285	7.262	7.404	7.504	7.435	7.444	7.440	7.676	7.706
Észak-Alföld (Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg)	8.893	9.072	9.511	9.628	9.879	10.084	10.214	10.606	10.893
Dél-Alföld (Bács-Kiskun, Békés, Csongrád)	8.088	8.365	8.499	8.549	8.534	8.610	8.693	8.742	8.952
Összesen	51.305	52.317	53.830	55.230	56.151	56.245	56.515	57.039	57.983

A fenti táblázaton a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt állók megoszlása látható regionális szinten. Sajnálatos módon a KSH adatai között nem található meg regionális megoszlás a gondokság típusa (kizáró és az ügycsoportokban korlátozott), vagy további ismérvek szerinti megoszlás szerint. Az adatok szerint az észak-magyarországi, az észak- alföldi, és a dél-alföldi régiókban a legmagasabb a cselekvőképességben korlátozott nagykorúak száma. Arányaiban azonban a pesti régióban és a fővárosban is magas a gondnokoltak száma.

A támogatott döntéshozatalban részesülők területi megoszlásáról mindössze a Társaság a szabadjogokért 2015-ös beszámolójára támaszkodhatunk (Verdes, 2015). A jogvédő civil szervezet ekkor bekérte a megyei adatokat, amelyeket az alábbiakban foglaltuk össze.

4. TÁBLÁZAT. A TÁMOGATOTT DÖNTÉSHOZATALBAN RÉSZTVEVŐK SZÁMA MAGYARORSZÁGON, REGIONÁLIS ELOSZLÁS 2015 (FORRÁS: VERDES, 2015)

Területi egység	Megye	Támogatott döntéshozatalban résztvevő	Összesen
Budapest	Budapest	15	15
Pest	Pest	7	7
Közép-Dunántúl	Fejér	na	1
	Komárom-Esztergom	0	
	Veszprém	1	
Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron	3	8
	Vas	2	
	Zala	3	
Dél-Dunántúl	Baranya	na	1
	Somogy	na	
	Tolna	1	
Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén	1	2
	Heves	1	
	Nógrád	na	
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	1	7
	Jász-Nagykun-Szolnok	0	
	Szabolcs-Szatmár-Bereg	6	
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	na	3
	Békés	1	
	Csongrád	2	
Összesen			44

A hiányzó öt megyében összesen 47 támogatottnak kell lennie, tekintve, hogy a 2015-ben rögzített támogatott döntéshozatalban résztvevők száma 91 fő volt. Az ezt követő két évben nincs hozzáférhető statisztika területi – vagy egyéb ismérv szerinti – megoszlásról.

5. TÁBLÁZAT. GONDOKSÁG ALATT ÁLLÓK FŐBB JELLEMZŐI 2017-BEN MAGYARORSZÁGON
(FORRÁS: SAJÁT SZERKESZTÉS A KSH SZOCIÁLIS STATISZTIKAI ÉVKÖNYV 2017 ALAPJÁN)

Területi egység	Összes	Ebből:				
		nő	39 éves és fiatalabb	fejlődési rendellenesség miatt	mentális állapota miatt	tartós bentlakásos intézményben él
Budapest	6.214	3.100	1.525	1.640	4.574	2.271
Pest	6.105	2.963	1.710	1.969	4.136	2.727
Közép-Magyarország	12.319	6.063	3.235	3.609	8.710	4.998
Közép-Dunántúl	5.784	2.673	1.611	1.873	3.911	2.996
Nyugat-Dunántúl	6.776	3.071	1.662	1.667	5.109	4.110
Dél-Dunántúl	5.553	2.707	1.723	1.357	4.196	3.027
Dunántúl	18.113	8.451	4.996	4.897	13.216	10.133
Észak-Magyarország	7.706	3.601	2.100	2.323	5.383	3.560
Észak-Alföld	10.893	5.324	3.294	3.667	7.226	5.020
Dél-Alföld	8.952	4.181	2.592	2.092	6.860	4.684
Alföld és Észak	27.551	13.106	7.986	8.082	19.469	13.264
Ország összesen	57.983	27.620	16.217	16.588	41.395	28.395

Végül a fenti táblázat hiánypótló a gondoksággal kapcsolatos statisztikák szempontjából, tekintve, hogy több ismérv szerint is tartalmaz adatokat. Ahogy látható, hazánkban a gondokság alatt álló személyek között 2017-ben valamivel több férfi volt, mint nő. Ez összességében és területi megoszlás szerint is igaz. Az életkor szerinti megoszlásnál nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy a cselekvőképességet érintő gondnokság nagykorúak körében, vagyis a 18. életévüket betöltött személyek esetén elrendelhető jogintézmény. 2017-ben a gondnokoltak közel 30%-a volt 39 éves vagy annál fiatalabb. Fontos adat, hogy a gondokság alatt állók közel 50%-a tartós bentlakásos intézményben él. Hazánkban emberi jogi és alapjogi szempontból heves viták folynak a bentlakásos intézmények helyzetéről, az ott lakók életkörülményeiről, és az őket sújtó gyakori visszaélésekről.

A cselekvőképességet korlátozó gondokság alatt állók számát a gyámhivatalok tartják nyilván, így a KSH által évről évre összegyűjtött adatok ezen nyilvántartásokon alapulnak (KSH, 2012). Ahogy korábban ismertettük, a támogató kirendelését a törvény szintén a gyámhatóság hatáskörébe utalja, így értelemszerűen a támogatott döntéshozatalban részt vevők számáról szintén a gyámhatóságoknak kellene adatokkal rendelkezniük. Hogy utóbbi statisztikák miért nem elérhetőek, hozzáférhetőek a cselekvőképességet érintő gondnoksághoz hasonlóan, nem egyértelmű, ugyanakkor a támogatott döntéshozatalról szóló törvény (2013. évi CLV. törvény) kimondja, hogy a „gyámhatóság a támogató kirendelésének felülvizsgálata és tevékenységének felügyelete céljából nyilvántartást vezet az általa kirendelt támogatókról és támogatott személyeikről” [11. § (1)].

A MÁSIK OLDAL

A továbbiakban szeretnénk érzékeltetni, hogy a szociális- és gyámhivatalok helyzetének vizsgálata sem elhanyagolható a gondokság, valamint a támogatott döntéshozatal tekintetében.

Az alábbi táblázaton az elérhető létszámadatok alapján készítettünk összefoglalót a területi államigazgatás (a megyei és fővárosi kormányhivatalokban, valamint azok járási és kerületi hivatalaiban) gyámügyi és gyermekvédelmi igazgatási feladatot ellátó közszolgálati (később: állami) tisztviselőinek számáról annak érdekében, hogy láthatóvá váljon, mekkora apparátus áll rendelkezésre a cselekvőképességet érintő gondnoksággal, valamint a támogatott döntéshozatallal kapcsolatos ügyek intézésére. A számok persze torz képet festenek. Egyrészt a hivatalok nem csupán ezzel a két ügycsoporttal foglalkoznak, ugyanis a fenti szervezetek felelősek a teljes gyermekvédelmi, gyámügyi, gondnoksági hatósági igazgatás ellátásáért (Mattenheim, 2017), így a gondnoksági feladatok ezen feladatokon belül csak egy rendkívül kis szeletet fognak át. Azonban a rendelkezésre álló adatok hiánya miatt csak ezekre támaszkodhatunk, ugyanis részletes, az egyes feladattípusokra lebontott adatok még ebben az időszakban sem érhetők el. Így ahhoz, hogy valóban láthatóvá váljon a gondoksággal és támogatott döntéshozatallal kapcsolatos munkateher, mindkét oldalról bővebb adatokra lenne szükség.

Ahogy látható, 2016-tól nem elérhetőek azok az adatok, amelyek a járási/kerületi hivatalok gyámügyi osztályain dolgozók létszámára vonatkoznak, továbbá 2017-től az adatok kizárólag megyei szinten érhetők el. Ez az adathiány nem teszi lehetővé a mélyreható vizsgálódást. Mindenesetre a fenti ábrák egymásmellé helyezve és együtt értelmezve rávilágítanak arra, hogy a rendszer többszörösen túlterhelt.

Talán már nem meglepő módon a hivatásos gondokokról és támogatókról még kevésbé vannak adataink. Annyi azonban elmondható, hogy 2017-ben 787 hivatásos gondnokra 23.888 cselekvőképességet érintő gondokság alá helyezett személy jutott (a fennmaradó 34.095 személynek egyéb gondnoka volt). Átlagosan tehát egy hivatásos gondokra több mint 30 gondnokolt jutott. Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB 2709/2016. számú ügyben beszámol olyan esetről is, amikor egy-egy hivatásos gondok több mint száz (!) gondnokoltért felelt. A Jelentésben található összefoglaló táblázat adatai – bár nem egyeznek teljes mértékben a KSH adataival – arányaiban beleilleszthetők az általunk ismertetett adatok közé.

6. TÁBLÁZAT. A KORMÁNYHIVATALOK GYÁMHIVATALAIBAN DOLGOZÓK LÉTSZÁMA 2014–2017
 [FORRÁS: SAJÁT SZERKESZTÉSŰ ÁBRA A 3/2013. (I. 18.) KIM UT., 11/2014. (XII. 23.)
 MvM UT, 7/2015. (III. 31.) MvM UT, ÉS A 39/2016. (XII. 30.) MvM UT. ALAPJÁN]

Területi egység	Megye	A kormányhivatalok gyámhivatalai- ban dolgozók létszáma				A kormányhivatalok gyámügyi főosztályain és osztályain dolgo- zók létszáma			
		2014		2015		2016		2017	
		megyei	járásí/ kerületi	megyei	járásí/ kerületi	megyei	járásí/ kerületi	megyei	járásí/ kerületi
Budapest	Budapest	32	260	32	259	146	na	na	na
Pest	Pest	38	160	38	160	80	na	na	na
Közép-Dunántúl	Fejér	14	72,5	14	71,5	45	na	na	na
	Komárom-Esztergom	18	55	18	55	45	na	na	na
	Veszprém	15	69	15	69	37	na	na	na
	Összesen	47	196,5	47	195,5	127	na	na	na
Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron	24	72	24	72	54	na	na	na
	Vas	13	40	13	40	31	na	na	na
	Zala	14	48	14	48	33	na	na	na
	Összesen	51	160	51	160	118	na	na	na
Dél-Dunántúl	Baranya	15	68	15	68	45	na	na	na
	Somogy	15	38	15	38	37	na	na	na
	Tolna	11	38	11	38	30	na	na	na
	Összesen	41	144	41	144	112	na	na	na
Észak- Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemp- lén	22	89	22	89	76	na	na	na
	Heves	26	58	26	58	40	na	na	na
	Nógrád	12	40	12	39	35	na	na	na
	Összesen	60	187	60	186	151	na	na	na
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	21	106	21	107	55	na	na	na
	Jász-Nagykun-Szol- nok	14	66	14	65	42	na	na	na
	Szabolcs-Szat- már-Bereg	44	112	45	113	89	na	na	na
	Összesen	79	284	80	285	186	na	na	na
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	21	97	21	99	57	na	na	na
	Békés	13	74	13	80	35	na	na	na
	Csongrád	14	70	14	79	40	na	na	na
	Összesen	48	241	48	258	132	na	na	na
Összesen		396	1632,5	397	1647,5	1052	na	na	na

7. TÁBLÁZAT. ÖSSZEFOGLALÓ TÁBLÁZAT AZ AZ ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSÁNAK JELENTÉSÉBŐL (FORRÁS: AZ ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSÁNAK JELENTÉSE AZ AJB 2709/2016. SZÁMÚ ÜGYBEN)

	Gondnokok száma	Hivatásos gondnokok száma	Hivatásos gondnokok által képviselt gondnokolt személyek száma	Nem hi- vatásos gondnokok száma	Kirendelt hivatá- sos tá- mogatók száma	Kirendelt nem hivatásos támo- gatók száma
Bács-Kiskun megye	3.231	45	átlagosan 30 fő/ gondnok	1.916	na	1
Baranya megye	1.937	31	817	1.135	1	na
Békés megye	na	42	29–34 fő/gondnok	na	1	na
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	4.287	54	1.523	2.630	1	1
Budapest	5.492	76	átlagosan 25 fő/ gondnok	3.639	13	7
Csongrád megye	2.579	42	1.050	1.522	2	na
Fejér megye	2.388	35	983	1.388	3	na
Győr-Moson-Sopron megye	2.210	21	910	1.288	2	na
Hajdú-Bihar megye	3.471	50	1.416	2.038	2	2
Heves megye	1.937	21	826	na	1	na
Jász-Nagykun-Szolnok megye	820	29	átlagosan 32 fő/ gondnok	1.285	na	na
Komárom-Esztergom megye	1.836	21	lásd lábjegyzet	1.047	na	na
Nógrád megye	1.201	17	333	660	3	2
Pest megye	5.810	73	812	3.731	3	7
Somogy megye	na	25	1.026	na	1	1
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	4.379	32	1.570	2.785	6	1
Tolna megye	1.339	29	635	711	na	1
Vas megye	2.219	42	na	878	3	na
Veszprém megye	1.647	34	767	880	na	1
Zala megye	2.270	28	953	1.306	2	2
Összesen	49.053	747	kb. 17.243	kb. 28.839	44	26

ZÁRÁSKÉNT

Ebben az összefoglaló tanulmányban arra vállalkoztunk, hogy röviden ismertetjük a támogatott döntéshozatal intézményét Magyarországon. Látható, hogy a hazai szabályzás – szembe menve a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezménynek – továbbra is mereven ragaszkodik a cselekvőképességet kizáró gondnokság intézményéhez, és nehezen köteleződik el az ún. társadalmi modell mellett. A támogatott döntéshozatal bevezetése ugyan elmozdulás a korábbi szabályzás alapvető szerkezetétől, az intézmény elenyésző mértékű alkalmazása nem ad okot optimizmusra.

Fontos tapasztalat, hogy a nagykorú személyek cselekvőképességével kapcsolatos statisztikai adatok meglehetősen hiányosnak bizonyultak. Annak ellenére, hogy a gondoksággal kapcsolatos adatok mellett a támogatott döntéshozatallal kapcsolatos adatokat szintén a gyámhatóság gyűjti (legalábbis törvényi kötelezettsége lenne így eljárni), utóbbi adatok nem csatornázódnak be sem a Központi Statisztikai Hivatalba, sem más tájékoztató fórumokhoz. Érdemesnek tartjuk leszögezni továbbá, hogy az adatok elemzését és értelmezését megnehezíti a különböző forrásokban található, egymástól magyarázat nélkül eltérő számok. Gyakran előfordult, hogy az adatok összefésülése során ugyanarra vonatkozó statisztika egyik forrás esetén így, másik forrás esetén úgy szerepeltek, a különbségek okára nem lehetett rábukkanni. Az adatok ilyen módú felhasználása nem teszi átláthatóvá és következtetéssé a különböző beszámolókat, és megkérdőjelezi a tudományos munkák hitelességét.

Ahogy látható, hazánkban még mindig nagyobb hangsúlyt kap a cselekvőképességet érintő gondnokság intézménye, így mellette nehéz helyzetben van a támogatott döntéshozatal. A számok tükrében azonban kirajzolódik, hogy bár a jogi szabályzás lehetővé teszi a nagykorú személyek cselekvőképességét nem érintő támogató kirendelését, egy többszörösen túlterhelt és kevésbé rugalmas rendszerrel áll szemben ez a fiatal jogintézmény.

Irodalom

- Eörsi Gy. (1961). *A jogi felelősség alapproblémái: a polgári jogi felelősség*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hoffman I., & Könczei Gy. (2010). Legal Regulations Relating to the Passive and Active Legal Capacity of Persons with Intellectual and Psychosocial Disabilities in Light of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Impending Reform of the Hungarian Civil Code. *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, 33(1), 143–172.
- Gazsi A. (2016). A támogatott döntéshozatal elve és gyakorlata. „Az értelmi sérült emberek igazságszolgáltatáshoz való hatékony hozzájárása biztosításának elősegítése” nemzetközi projekt, valamint a hazai szabályozás tükrében. *Esély*, 27/2, 62–92.
- Kiss V. (2018). A cselekvőképesség szabályozásának társadalmi hatásai. In Szeibert O. (szerk.), *Család és családtagok: Jogági tükröződések* (pp. 279–296). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Központi Statisztikai Hivatal (2012). A gondnokság alatt állók helyzete. *Statisztikai Tükör*, 6(45).
- Központi Statisztikai Hivatal (2018). *Szociális statisztikai évkönyv 2017*. Budapest: KSH.
- Mattenheim G. (szerk.). *Kommentár a gyermekvédelmi törvényhez*. Budapest: Wolters Kluwer.
- Milanovich D. (2018). *Nem élhet valaki önállóan, ha mindenben helyette döntenek*. https://ataszje-lenti.blog.hu/2018/06/18/nem_elhet_valaki_onalloan_ha_mindenben_helyette_dontenek
- Márkus D. (1907). *Az Osztrák Általános Polgári Törvénykönyv mai érvényben*. Budapest: Grill Károly Könyvkiadóvállalata.
- Verdes T. (2015). *Jelentés a gondnokságról és a támogatott döntéshozatalról*. Budapest: Társaság a Szabadságjogokért. <https://tasz.hu/cikkek/jelentes-a-gondnoksagrol-es-a-tamogatott-donteshozatalrol>

Hivatkozott jogszabályok, jogforrások

1868. évi LIV. törvénycikk a polgári törvénykezési rendtartás tárgyában.
1877. évi XX. törvénycikk a gyámsági és gondnoksági ügyek rendezéséről.
1952. évi 23. törvényerejű rendelet a házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény hatálybalépése és végrehajtása, valamint a személyi jog egyes kérdéseinek szabályozása tárgyában.
1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről (rég. Ptk.).
2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről.
2009. évi CXX. törvény a Polgári Törvénykönyvről.

2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (új Ptk.).
2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról.
3/2013. (I. 18.) KIM utasítás a fővárosi és megyei kormányhivatalok szervezeti és működési szabályzatáról.
11/2014. (XII. 23.) MvM utasítás a fővárosi és megyei kormányhivatalok szervezeti és működési szabályzatáról.
7/2015. (III. 31.) MvM utasítás a fővárosi és megyei kormányhivatalok szervezeti és működési szabályzatáról.
39/2016. (XII. 30.) MvM utasítás a fővárosi és megyei kormányhivatalok szervezeti és működési szabályzatáról.
Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB 2709/2016. számú ügyben. https://www.ajbh.hu/documents/10180/2500969/Jelent%C3%A9s+a+gondnoks%C3%A1gi+rendszer+vizsg%C3%A1lat%C3%A1r%C3%B3l+2709_2016/3938285b-9498-4417-b012-95a74ed88a-c9?version=1.0

NÁLAM
VAN A
KONT-
ROLL